

**PENGETAHUAN APOTEKER DAN PENATAAN OBAT-OBAT  
LASA (*LOOK ALIKE SOUND ALIKE*) DI APOTEK KECAMATAN  
UMBULHARJO DAN KOTAGEDE YOGYAKARTA**

**PHARMACIST KNOWLEDGE AND PLACEMENT OF LASA  
(*LOOK ALIKE SOUND ALIKE*) MEDICINES IN UMBULHARJO  
AND KOTAGEDE SUB-DISTRICT PHARMACY**

Sri Eny Rahayu Ningsih, Muh.Muhlis,S.Si.,Sp.FRS.,Apt

**PROGRAM STUDI FARMASI  
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN**  
Jl. Prof. Dr.Soepomo,S.H.Janturan Yogyakarta

*E-mail: nyimasajeng93@gmail.com*

**Abstrak**

LASA (*Look Alike Sound Alike*) adalah obat-obat yang memiliki nama, rupa dan ucapan yang mirip dan perlu diwaspadai agar tidak terjadi kesalahan dalam pengambilan obat (*Dispensing Error*) oleh Apoteker. Salah satu tugas Apoteker di Apotek adalah melakukan penataan obat LASA dengan baik untuk mencegah terjadinya *medication errors*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan Apoteker dan penataan obat-obat LASA , serta untuk mengetahui hubungan antara lama bekerja Apoteker dengan pengetahuannya dan hubungan antara pengetahuan Apoteker dengan penataan obat-obat LASA.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik. Penelitian dilakukan pada tanggal 15 September 2018 sampai dengan 22 September 2018 di Apotek Kecamatan Umbulharjo dan Kotagede Yogyakarta. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 17 Apoteker Penanggung Jawab Apotek atau Apoteker Pendamping yang bekerja pada 17 lokasi Apotek yang berbeda. Data yang diperoleh dilakukan skoring dan dianalisis menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan antara hubungan antara lama bekerja Apoteker dengan pengetahuannya dan hubungan antara pengetahuan Apoteker dengan penataan obat-obat LASA.

Hasil penelitian ini menunjukkan 59% pengetahuan yang baik, 41% kurang baik. 35% melakukan penataan dengan baik, 65% kurang baik,Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penataan ( $p=0,129$ ) serta tidak terdapat juga hubungan antara lama bekerja dengan pengetahuan ( $p=0,115$ ).

Kesimpulan penelitian yaitu pengetahuan apoteker tentang obat LASA baik, tetapi penataan Obat LASA kurang baik. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan apoteker dengan penataan obat serta tidak terdapat juga hubungan yang signifikan antara lamabekerja dengan pengetahuan apoteker tentang obat LASA.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Penataan, Apoteker, LASA**

### **Abstrack**

*LASA (Look Alike Sound Alike) is drugs that have similar names, appearance and utterances and need to be aware of so that errors do not occur in the taking of drugs (Dispersing Error) by Pharmacists. One of the duties of the Pharmacist at the Pharmacy is to arrange the drug LASA well to prevent medication errors. The purpose of this study was to determine the Pharmacist's knowledge and structuring of LASA drugs, and to determine the relationship between the Pharmacist's length of time and his knowledge and the relationship between the Pharmacist's knowledge and the arrangement of LASA medicines.*

*This type of research is analytic observational research. The study was conducted on 15 September 2018 until 22 September 2018 in the Pharmacy Districts of Umbulharjo District and Kotagede Yogyakarta. The samples used in this study were 17 pharmacists in charge of pharmacy or companion pharmacists who worked at 17 different pharmacy locations. The data obtained were scored and analyzed using the chi square test to see the relationship between the relationship between the Pharmacist's length of service and his knowledge and the relationship between the Pharmacist's knowledge and the arrangement of LASA drugs.*

*The results of this study showed 59% good knowledge, 41% less good. 35% did well, 65% were not good, There was no significant relationship between knowledge and arrangement ( $p = 0.129$ ) and there was also no relationship between length of work and knowledge ( $p = 0.115$ ).*

*The conclusion of the research is that the knowledge of pharmacists about LASA medicine is good, but the arrangement of LASA medicine is not good. There is no significant relationship between the pharmacist's knowledge with the arrangement of drugs and there is also no significant relationship between the duration of work with the pharmacist's knowledge of LASA drugs.*

**Keywords: Knowledge, Management, Pharmacists, LASA**

### **PENDAHULUAN**

LASA (Look Alike Sound Alike) / NORUM (Nama Obat Rupa Ucapan Mirip) adalah obat-obat yang memiliki nama, rupa dan ucapan yang mirip yang perlu

di waspadi khusus, agar tidak terjadi kesalahan pengobatan (*Dispensing Error*) yang bisa menimbulkan cedera pada pasien (Anonim, 2016).

*High-alert medication* adalah obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadi kesalahan serius (*sentinel event*) dan obat yang beresiko tinggi menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD). Yang termasuk kelompok obat *High-alert* yaitu LASA (*Look Alike Sound Alike*), elektrolit konsentrasi tinggi, dan obat-obat sitostatika (Permenkes, 2016).

Salah satu kasus yang pernah terjadi di Indonesia adalah kasus kesalahan pemberian obat pada puskesmas Buleleng Tiga, Bali. Berawal dari keluhan pasien yang diduga mata pasien tersebut mengalami iritasi. Ketika pasien tersebut mendapat resep dan menggunakan obat yang di rekomendasikan dokter puskesmas, keluhan pasien semakin bertambah. Pasien tersebut menahan perih reaksi setelah obat ditetaskan. Setelah ditelusuri, obat yang diterima pasien tersebut adalah obat yang digunakan untuk telinga (Balipost, 2017).

Dari contoh kasus tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian tentang "*Pengetahuan Apoteker dan Penataan Obat LASA di Apotek di Kecamatan Umbulharjo dan Kota Gede*" untuk mengetahui tingkat pengetahuan Apoteker terhadap obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*), dan mengetahui penataan obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di apotek karena pada umumnya sistem penyimpanan obat LASA di apotek belum terawasi dengan ketat. Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang penampilannya dan penamaan yang mirip LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat (Anonim, 2014).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan bersifat analitik, yang disajikan secara deskriptif, pengambilan data dengan cara observasi yaitu dengan cara survey dan memberikan pertanyaan (*Quisioner*) kepada apoteker yang bekerja di Apotek kecamatan Umbulharjo dan kecamatan Kotagede Yogyakarta. Pengambilan data dilakukan pada semua populasi yaitu semua apotek yang ada di Kecamatan Umbulharjo dan Kecamatan Kotagede Yogyakarta. Selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel total skor dan nilai rata-rata yang didapat, serta kriteria masing-masing apotek dengan interpretasi hasil analisis berupa nilai persentase dan nilai signifikansi uji variabel penelitian. Data dianalisis dengan menggunakan program SPSS.

### **A. SAMPEL**

Populasi adalah Apoteker yang bekerja di Apotek kecamatan Umbulharjo dan Kota Gede Yogyakarta. Sampel yaitu Apoteker yang bekerja di Apotek wilayah

kecamatan Umbulharjo dan Kota Gede Yogyakarta yang bersedia menjadi sampel dibuktikan dengan mengisi kesediaan menjadi responden (*Informed Consent*) Serta mengembalikan lembar pertanyaan (*Quiesioner*) yang telah diisi dengan lengkap. Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan semua populasi digunakan sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini diambil sesuai dengan kriteria yaitu kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

Apoteker yang bekerja di Apotek wilayah Kecamatan Umbulharjo dan Kotagede baik APA (Apoteker Pengelola Apotek) maupun APING (Apoteker Pendamping).

2. Kriteria Eksklusi

Apoteker di Apotek wilayah Kecamatan Umbulharjo dan Kotagede yang tidak bersedia menjadi responden.

B. Bahan dan Alat yang Digunakan

1. Bahan

Bahan yang digunakan yaitu hasil pengisian kuisioner oleh Apoteker yang bekerja di Apotek Kecamatan Umbulharjo dan Kotagede Yogyakarta.

2. Alat

Dalam penelitian ini, alat yang digunakan untuk mengambil data adalah pertanyaan (*Quiesioner*) yang dibuat oleh peneliti berdasarkan tata cara penataan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang dapat mencegah *medication errors* dengan acuan jurnal pedoman pengelolaan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dari Malaysia yang berjudul *Guide On Handling Look Alike, Sound Alike Medications* (Anonim, 2012).

C. Definisi Operasional

- a. Responden adalah apoteker yang bekerja di Apotek wilayah kecamatan Umbulharjo dan Kotagede dan satu Apotek diwakili oleh Apoteker baik APA atau APING.
- b. Pengetahuan adalah pengetahuan apoteker tentang obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Apotek yang dinilai dari kuisioner pada item pertanyaan nomor 1 sampai 5 dan dibagi menjadi dua kategori yaitu Baik (jika nilai dari total skor lebih Besar dari nilai rata-rata) dan Kurang Baik (jika nilai total skor lebih kecil dari nilai rata-rata).
- c. Apoteker yang dijadikan subjek penelitian adalah apoteker yang bekerja di Apotek sebagai APA (Apoteker Pengelola Apotek) maupun APING (Apoteker Pendamping)
- d. Penataan adalah penataan obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) sesuai dengan kaidah khusus yaitu penataan obat dengan memberikan jarak antara obat yang sama potensi berbeda, penempelan stiker “LASA” di rak obat, dan penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dengan metode *Tallman Lettering* yang dinilai dari kuisioner pada bagian *check list* tentang penataan obat LASA yang dilakukan. Pengelolaan dibagi menjadi dua kategori yaitu Baik (Apabila nilai skor lebih dari atau sama dengan nilai rata-rata skor yang

didapat), dan Kurang Baik (Apabila nilai skor yang didapat kurang dari nilai rata-rata)

- e. Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) adalah obat yang memiliki kemasan yang mirip atau obat yang memiliki nama yang terdengar mirip, termasuk obat yang sama dengan potensi yang berbeda.
- f. Apotek adalah semua Apotek yang berada di wilayah Kecamatan Umbulharjo dan Kotagede berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- g. Lama bekerja adalah lama Apoteker bekerja di Apotek, dikategorikan menjadi 2 yaitu, kurang dari 5 tahun dan lebih dari 5 tahun.

#### D. ANALISIS DATA

Dari masing-masing point pembahasan dari kuisioner tersebut ditentukan total skor untuk setiap Apotek, ditentukan kriterianya berdasarkan nilai rata-rata atau *mean* dari masing-masing Apotek. Untuk pengetahuan Apoteker apabila kurang dari nilai rata-rata maka dikategorikan “KURANG BAIK” dan apabila melebihi nilai rata-rata maka dikategorikan “BAIK”, dan pada penataan apabila kurang dari nilai rata-rata maka dikategorikan “KURANG BAIK” dan apabila melebihi nilai rata-rata maka dikategorikan “BAIK”.

Analisis data dilakukan dengan mengumpulkan data yang akan diolah dan dianalisa dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) dengan rumus *Chi Square* atau Chi Kuadrat yang merupakan jenis uji komparatif non parametis yang dilakukan pada 2 variabel dengan skala nominal. Setelah dilakukan analisis dengan SPSS dengan Chi-Square untuk melihat hubungan antara pengetahuan Apoteker vs penataan obat-obat LASA di Apotek , pengetahuan Apoteker vs lama bekerja di Apotek, intepetasi hasil berupa persentase pada uji fertilitas atau tabel *Case Processing Summary* dan nilai Asymp. Sig atau nilai signifikansi. Dari Output *Chi Square Test* penarikan kesimpulan dengan nilai Asymp. Sig, yakni: jika nilai signifikansinya  $< 0,05$  maka terdapat hubungan yang signifikan antara variabel uji. Apabila nilai signifikansinya  $> 0,05$  maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel uji.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Pengetahuan Apoteker Tentang Obat LASA

Pengetahuan apoteker dinilai dari hasil pengisian pertanyaan kuisioner yang berisi 5 pertanyaan. Daftar pertanyaan pengetahuan apoteker tentang obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) denagn jawaban responden pada setiap pertanyaan dapat dilihat pada table I.

Tabel I. Daftar Pertanyaan Pengetahuan Apoteker Beserta Jawaban Responden

Pertanyaan	1	2	3	4
------------	---	---	---	---

Apakah bapak ibu Apoteker mengetahui ada obat-obat LASA ( <i>Look Alike Sound Alike</i> )?	1 (5,9%)	0 (0%)	3 (17,6%)	13 (76,5%)
Apakah Bapak ibu Apoteker mengetahui ada obat yang jika dibaca sering terbaca seperti obat lain disebabkan karena namanya hampir sama?	0 (0%)	0 (0%)	5 (29,4%)	12 (70,6%)
Apakah bapak ibu Apoteker mengetahui ada obat jika disebutkan terdengar seperti obat lain disebabkan karena bunyi namanya hampir sama?	0 (0%)	0 (0%)	6 (35,3%)	11 (64,7%)
Apakah bapak ibu Apoteker mengetahui metode untuk obat-obat LASA disimpan atau ditata pada rak obat berdasarkan kaidah khusus?	1 (5,9%)	3 (17,7%)	4 (23,5%)	9 (52,9%)
Apakah bapak ibu apoteker mengetahui metode penulisan nama obat LASA dengan metode <i>Tallman Lettering</i> ?	5 (29,4%)	4 (23,5%)	3 (17,7%)	5 (29,4%)
Keterangan: 1 = Tidak Mengetahui 2 = Sedikit Mengetahui 3 = Cukup Mengetahui 4 = Sangat Mengetahui				

Setelah di dapat jawaban dari responden tentang pengetahuan apoteker tentang obat LASA, maka peneliti akan melihat apotek mana yang pengetahuannya yang baik dan yang kurang baik tentang obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Selain itu berapa jumlah total apotek di kecamatan Umbulharjo dan Kotagede untuk pengetahuan yang baik dan kurang baik. Maka akan di liat dari skor yang didapat dari masing-masing apotek.

Pengetahuan apoteker tentang obat-obat LASA dikatakan Baik jika skor yang didapat lebih dari atau sama dengan nilai rata-rata dari total skor yang didapat, sebaliknya jika nilai skor yang didapat kurang dari nilai rata-rata maka, pengetahuan apoteker tentang obat-obat LASA di apotek tersebut Kurang Baik. Untuk melihat skor setiap masing-masing apotek bisa dilihat pada tabel II.

Tabel II.Skor dan Kesimpulan Pengetahuan Apoteker Tentang Obat-Obat LASA

APOTEK	Pertanyaan Pengetahuan					SKOR	Kesimpulan
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5		
Apotek 1	4	4	4	3	1	16	KURANG BAIK
Apotek 2	4	4	4	4	2	18	BAIK
Apotek 3	4	4	4	4	4	20	BAIK
Apotek 4	3	3	3	2	1	12	KURANG BAIK
Apotek 5	3	4	3	3	2	15	KURANG BAIK
Apotek 6	4	3	3	4	4	18	BAIK

Apotek 7	4	4	4	4	4	20	BAIK
Apotek 8	1	3	3	1	1	9	KURANG BAIK
Apotek 9	4	4	4	4	3	19	BAIK
Apotek 10	3	3	3	3	4	16	KURANG BAIK
Apotek 11	4	4	4	4	2	18	BAIK
Apotek 12	4	4	4	4	3	19	BAIK
Apotek 13	4	3	3	2	1	13	KURANG BAIK
Apotek 14	4	4	4	3	2	17	BAIK
Apotek 15	4	4	4	4	4	20	BAIK
Apotek 16	4	4	4	4	3	19	BAIK
Apotek 17	4	4	4	2	1	15	KURANG BAIK
TOTAL SKOR						284	
NILAI RATA – RATA						16.70588	

Berdasarkan table II pengetahuan Apoteker tentang obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dapat diketahui hasil nilai skor yang diperoleh dari tujuh belas apotek adalah 284, sedangkan rata-rata yang didapat adalah 16,70. Dikatakan baik pengetahuan apoteker (apoteker penanggung jawab/ apoteker pendamping) terhadap obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) adalah jika skor masing-masing apotek lebih dari atau sama dengan nilai rata-rata (16,70) yang didapat, sedangkan sebaliknya dikatakan Kurang Baik jika skor masing-masing apotek kurang dari nilai rata-rata (16,70) yang di dapat. Distribusi responden berdasarkan kategori pengetahuan dapat dilihat pada tabel III.

Tabel III. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan

Pengetahuan		
Kategori	Jumlah Responden	Persentase (%)
Baik	10	59
Kurang Baik	7	41
Total	17	100

Berdasarkan tabel XIV yaitu distribusi responden kategori pengetahuan apoteker tentang obat-obat LASA diketahui bahwa pengetahuan apoteker yang baik tentang obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) ada 10 apotek (59%), Sedangkan pengetahuan apoteker yang Kurang Baik pengetahuan tentang obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) ada 7 apotek (41%). Sehingga apoteker yang memiliki pengetahuan yang Baik lebih besar dari pada apoteker yang memiliki pengetahuan yang Kurang Baik. Maka dengan tingginya tingkat pengetahuan apoteker tentang obat LASA diharapkan, apoteker di apotek melakukan penataan obat LASA sesuai dengan aturannya, sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat (*dispensing errors*) (Anonim, 2012).

## B. Penataan Obat LASA

Didalam penelitian ini, penataan obat LASA dinilai dari hasil kuisioner yang berupa *check list* dengan 3 pertanyaan. Daftar pertanyaan penataan obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) beserta jawaban responden dapat dilihat pada tabel IV.

Tabel IV. Daftar Pertanyaan Penataan Obat-Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) Beserta jawaban Responden

Pertanyaan	1	2	Modus
Apakah rak penyimpanan obat di tempelkan / dikasih Stiker “LASA” untuk obat-obat kategori LASA?	11 (64,7%)	6 (35,3%)	1 (TIDAK)
Apakah obat-obat LASA ditata dengan cara diselingi dengan obat lain?	11 (64,7%)	6 (35,3%)	1 (TIDAK)
Apakah obat-obat LASA menggunakan Penulisan <i>Tallman Lettering</i> ?	17 (100%)	0 (0%)	1 (TIDAK)
Keterangan: 1 = TIDAK 2 = YA			

Berdasarkan jawaban responden pada tabel XV diketahui bahwa pada pertanyaan pertama jawaban yang sering muncul adalah tidak, artinya sebagian besar Apotek di Kecamatan Umbulharjo dan Kotagede tidak memberikan Stiker peringatan “LASA” pada rak penyimpanan obat, hal ini tidak sesuai dengan kaidah atau aturan penyimpanan dalam penataan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Kemungkinan alasan mengapa apotek tidak melakukan pemberian stiker “LASA” pada rak penyimpanan obat yaitu perlunya anggaran dana yang harus dikeluarkan untuk mengadakan stiker “LASA” tersebut, tidak mengetahui tentang aturan penyimpanan obat LASA yang benar, dan juga bisa disebabkan karena apotek tersebut sudah melakukan penataan obat dengan cara metode yang lain.

Pertanyaan kedua, jawaban yang sering muncul adalah tidak, artinya sebagian besar apotek tidak melakukan pemberian jarak antara obat yang sama dengan potensi yang berbeda. Hal ini juga tidak sesuai dengan aturan atau kaidah dalam penataan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Kemungkinan alasan mengapa apotek tidak melakukan pemberian jarak adalah tidak mengetahui informasi atau pengetahuan tentang penataan obat LASA, mempunyai cara atau *standar* penyimpanan obat tersendiri.



Pertanyaan ketiga atau terakhir, semua responden menjawab tidak, artinya semua apotek dalam penelitian ini tidak melakukan penulisan nama obat dengan cara metode *Tallman Lettering* pada penataan obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Hal ini juga tidak sesuai dengan kaidah penyimpanan obat LASA. Menurut WHO (2007), penulisan nama obat yang mirip ditulis dengan cara metode *Tallman Lettering* dapat mengurangi kejadian kesalah pengambilan obat (*dispensing errors*). Kemungkinan alasan mengapa apotek tidak melakukan penulisan obat-obat LASA dengan menggunakan metode *Tallman Lettering* adalah perlu waktu yang cukup lama untuk menganalisis nama-nama obat yang mirip.

Tabel V. Skor dan Kesimpulan penataan Obat-Obat LASA

APOTEK	Penataan LASA			SKOR	KESIMPULAN
	P1	P 2	P 3		
Apotek 1	1	1	1	3	KURANG BAIK
Apotek 2	2	2	1	5	BAIK
Apotek 3	2	2	1	5	BAIK
Apotek 4	1	1	1	3	KURANG BAIK
Apotek 5	1	1	1	3	KURANG BAIK
Apotek 6	1	1	1	3	KURANG BAIK
Apotek 7	1	1	1	3	KURANG BAIK
Apotek 8	1	1	1	3	KURANG BAIK
Apotek 9	1	1	1	3	KURANG BAIK
Apotek 10	2	2	1	5	BAIK
Apotek 11	2	2	1	5	BAIK
Apotek 12	1	1	1	3	KURANG BAIK
Apotek 13	1	1	1	3	KURANG BAIK
Apotek 14	1	1	1	3	KURANG BAIK
Apotek 15	2	2	1	5	BAIK
Apotek 16	2	2	1	5	BAIK
Apotek 17	1	1	1	3	KURANG BAIK
TOTAL SKOR				63	
NILAI RATA – RATA				3.7	

Penataan obat-obat LASA dapat dikategorikan baik apabila nilai skor lebih dari atau sama dengan nilai rata-rata (3,7) skor yang didapat, sedangkan penataan yang dikategorikan kurang baik apabila nilai skor yang didapat kurang dari nilai rata-rata (3,7). Distribusi responden berdasarkan kategori penataan obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dapat dilihat pada table VI.

Tabel VI. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Penataan

Kategori	Penataan	
	Jumlah Responden	Persentase (%)
Baik	6	35,3
Kurang Baik	11	64,7
Total	17	100

Berdasarkan table VI distribusi responden berdasarkan kategori Penataan obat-obat LASA yang baik di kecamatan Umbulharjo dan Kotagede sebanyak 6 Apotek 35,3%, sedangkan penataan obat yang kurang baik sebanyak 11 Apotek 64,7% . Dari hasil tabel. Dapat diketahui bahwa sebagian besar Apotek di Kecamatan Umbulharjo dan Kotagede Yogyakarta masih memiliki penataan obat LASA yang kurang baik.

Penataan obat LASA yang baik sangat berperan penting dalam upaya mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat yang dapat menyebabkan *medication errors*. Penggunaan metode *Tallman Lettering* juga pemberian label untuk obat yang mirip telah direkomendasikan untuk penataan obat di apotek yang bertujuan dapat mengurangi resiko kesalahan pengobatan dan bahaya dari obat-obat LASA (Anonim, 2012).

### C. Analisis *Chi Square*

#### 1. Hubungan Pengetahuan Apoteker dengan Penataan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*)

Analisis penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara pengetahuan apoteker dengan penataan obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di apotek. Hasil analisis hubungan antarpengetahuan apoteker dengan penataan obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dapat dilihat pada tabel VII.

Tabel VII. Hubungan Pengetahuan dengan penataan obat LASA

Pengetahuan	Penataan				Total	
	Kurang Baik		Baik		Jumlah	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Kurang Baik	6	85,7	1	14,3	7	100
Baik	5	50	5	50	10	100
Total	11	64,7	6	35,5	17	100

Berdasarkan table VII hubungan pengetahuan apoteker dengan penataan obat LASA dapat diketahui bahwa pengetahuan yang kurang baik maka akan berdampak penataan yang kurang baik juga. Dalam hal ini adalah pengetahuan apoteker tentang penataan obat LASA , yang dimana jika apoteker tidak mengetahui tentang penataan obat LASA, maka penataan obat di apoteknya

juga tidak baik. Namun ini sangat dikhawatirkan , karena tingkat kesalahan pengambilan dan pemberian obat pada pasien dapat meningkat.

Tabel VIII. Hasil Analisis *Chi Square* Hubungan Pengetahuan dan Penataan LASA

Variabel	Penataan	
	Nilai <i>p</i>	Interpretasi
Pengetahuan	0,129	Tidak ada Hubungan yang bermakna

Berdasarkan analisis *Chi Square* pada table VIII hasil analisis hubungan pengetahuan dan penataan nilai *Pearson Chi Square Asymp.Sig* 0,129 > 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan apoteker tentang obat LASA dengan penataan obat-obat LASA.

## 2. Hubungan Lama Bekerja di Apotek dengan Pengetahuan Apoteker

Analisis ini bertujuan untuk melihat apakah semakin lama seorang Apoteker bekerja akan meningkatkan pengetahuannya. Hasil analisis hubungan antara lama bekerja di apotek dengan pengetahuan Apoteker terhadap obat LASA dapat di lihat pada tabel IX.

Tabel IX. Hubungan Lama Bekerja dengan Pengetahuan Apoteker

Lama Bekerja	Pengetahuan				Total	
	Kurang Baik		Baik			
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
< 5 Tahun	3	27,3	8	72,7	11	100
> 5 Tahun	4	66,7	2	33,3	6	100
Total	7	41,2	10	58,8	17	100

Berdasarkan data pada tabel XXhubungan lama bekerja dengan pengetahuan apoteker tentang obat LASA dapat dideahui bahwa apoteker yang bekerja < 5 tahun justru memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada apoteker yang lama bekerja > 5 Tahun. Hal ini mungkin disebabkan karena apoteker dengan lama bekerja < 5 Tahun baru saja mendapatkan ilmu pengetahuan mengenai obat-obat LASA pada saat menempuh pendidikan, sedangkan apoteker dengan lama bekerja > 5 tahun sudah tidak mendapatkan ilmu yang baru. Selain itu juga tidak adanya sosialisasi terkait obat LASA yang dapat meningkatkan pengetahuan apoteker sehingga masih banyak apoteker yang tidak mengetahui penataan dan bahayanya obat LASA, terutama untuk apoteker yang telah lama bekerja > 5 tahun, agar dapat memperbarui pengetahuannya.

Tabel X. Hasil Analisis Chi Square Hubungan Lama Bekerja dengan pengetahuan

Variabel	Lama Bekerja	
	Nilai <i>p</i>	Interpretasi
Pengetahuan	0,115	Tidak ada Hubungan yang bermakna

Berdasarkan analisis *Chi Square* pada table X hasil analisis hubungan antara lama bekerja seorang apoteker dengan pengetahuan apoteker terhadap obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) nilai *Pearson Chi Square Asymp.Sig* 0,115 > 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama bekerjanya seorang apoteker dengan pengetahuan apoteker terhadap obat LASA.

## KESIMPULAN

1. Hasil analisis tingkat pengetahuan Apoteker dapat diketahui bahwa 59% atau sebanyak 10 Apoteker memiliki pengetahuan yang Baik, sedangkan 41% atau sebanyak 7 Apoteker memiliki pengetahuan yang Kurang Baik tentang obat-obat LASA di Apotek Kecamatan Umbulharjo dan Kotagede Yogyakarta.
2. Hasil analisis penataan obat LASA di Apotek Kecamatan Umbulharjo dan Kotagede Yogyakarta dapat diketahui bahwa 35% atau sebanyak 6 Apotek melakukan penataan obat LASA dengan Baik, sedangkan 65% atau sebanyak 11 Apotek melakukan penataan obat LASA dengan Kurang Baik.
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan Apoteker dengan penataan obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*), dengan *p value* > 0,05
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama bekerja apoteker dengan pengetahuan apoteker tentang obat LASA (*Look Alike Sound Alike*), dengan *p value* > 0,05.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2012, *Guide On Handling Look Alike, Sound Alike Medications*, Pharmaceutical Service Division, Ministry Of Health Malaysia.
- Anonim, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.58 Tahun 2014 Tentang Standar pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta.
- Anonim, 2016, *SPO Pengelolaan Obat LAS*. Retrieved from <http://spo-keperawatan.blogspot.com/2016/06/spo-pengelolaan-obat-lasa.html>: diakses 11 September 2017.

- Balipost, 2017, Kasus Salah obat, ini Temuan IDI Cabang Buleleng di akses di <http://www.balipost.com/news/2017/05/06/7782/kasus-salah-obat,ini-temuan...html> tanggal 17 September 2018.
- Permenkes, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Menteri Kesehatan RI, Jakarta.
- WHO, 2007, Look-Alike, Sound-Alike Medication Names, *World Health Organization* 1 (1) di akses di <http://www.joincommission.org/lasa> tanggal 18 Desember 2018.